МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР
ВТОРОЙ МОСКОВСКИЙ ОРДЕНА ЛЕНИНА ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ им. Н. И. ПИРОГОВА

ТОМ CL

Серия — *организация здравоохранения*

ВЫПУСК 6

КОМПЛЕКСНЫЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

*Под редакцией члена-корреспондента АМН СССР
профессора Ю. П. Лисицына*

ТРУДЫ ИНСТИТУТА

МОСКВА — 1980

морали является проявлением нарушения социальных связей индивида. Выделение группы повышенного риска по изменениям в физической сфере — новое направление в изучении распространенности алкоголизма. Об этом подробно говорится в монографии И. Н. Пятницкой, В. А. Карлова и Б. Л. Элконина «Терапевтические и неврологические проявления алкоголизма», 1977 г.

Степень выраженности нарушений социальной сферы зависит от многих факторов: образования, служебного положения, воспитания, традиций, ближайшего окружения, реакции общества и т. д. И все-таки социальный критерий является ведущим в отборе лиц группы повышенного риска. В частности, такой медико-социальный критерий отбора, предложенный Ю. П. Лисицыным, Н. Я. Копытом (1978), как потеря контроля за своим поведением в состоянии опьянения, является на сегодня основным. Этот критерий позволяет изучить наиболее важную группу, куда войдут не только больные алкоголизмом но и лица в преморбиде.

Мы считаем важным выяснить насколько медико-социальный критерий совпадает с клиническим диагнозом алкоголизма. Возвращаясь к выше сказанному о трудностях в постановке диагноза алкоголизм мы считаем, что эти трудности связаны с изначальной не заинтересованностью обследуемого в постановке правильного диагноза. Некоторые исследователи наткнулись на это важное обстоятельство эмпирически в результате поиска методик изучения вопросов раннего выявления заболевания алкоголизмом. В частности, В. Г. Запорожченко (1973) отметил необходимость вуалирования прямой цели исследования, перехода на нестандартизованное интервью, индивидуальность подхода при постановке диагноза алкоголизм. Им же отмечено и непременное условие получения достоверной информации — наличие контакта с обследуемым.

В ходе поисковых работ мы отмечали неоднократно улучшение контакта и более высокое качество информации, если она была получена в ходе обычного медицинского осмотра, когда рассматривались и анализировались жалобы пациента на те или иные соматические и неврологические недуги. В результате появилось скрытое, с тщательным вуалированием, нестандартизованное интервью в ходе медицинского осмотра. Основное преимущество этого метода — это возможность для исследователя относительно легко выделить группу злоупотребляющих или, иначе, группу повышенного риска в отношении алкоголизма и изучить ее более тщательно на предмет заболевания алкоголизмом. При этом имеется возможность длительного контакта с обследуемым и следовательно более точной диагностики. А контакт от раза к разу улучшался. Кроме того необходимо вызывать на осмотр и тех, кого никак не обвинишь в злоупотреблении алкоголем — это одно из непременных условий полноценного сбора материала.

Нами были изучены методом скрытого нестандартизованного интервью лица, имевшие нарушения в быту и на производстве, с высокой степенью вероятности связанные с употреблением алкоголя: посещение медицинских вытрезвителей, прогулы, пьянка в рабочее время, явка на работу в нетрезвом состоянии, пронос на завод алкогольных напитков, письменные жалобы родственников и соседей на антисоциальное поведение в быту, приводы, аресты. Эти нарушения составляют более 90% всех нарушений, фиксируемых отделом кадров. В группу повышенного риска были отобраны те, кто имел нарушения за последние три года.

Среди группы злоупотребляющих нами были выделены группа больных алкоголизмом (1 и 2 стадии заболевания по А. А. Портнову) — 35,2%, группа злоупотребляющих с начальными признаками алкоголизма — 35,0% и группа без признаков алкоголизма 29,8%.

Это дает нам право утверждать, что медико-социальный критерий алкоголизма имеет высокую разрешающую способность и должен быть использован самым широким образом.

МОНОТОННЫЙ ТРУД НА ПРОИЗВОДСТВЕ КАК ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЕМ

В. Г. Запорожченко (Москва)

В эпоху научно-технической революции на промышленных предприятиях все большее количество рабочих переходит на такие виды труда, которые требуют от них мастерства, сноровки, сравнительно высокого общего образования и технической подготовки. Однако на некоторых предприятиях еще имеются такие профессии, где в основном представлен монотонный неквалифицированный физический труд. Содержание его, в частности, навеска деталей на конвейер, несложно, но монотонно и не требует практически никакой квалификации.

Анализ показывает, что представители именно этой группы профессии дают наибольшее количество нарушителей трудовой дисциплины, прогульщиков, пьяниц, «летунов» и т. п. Методом свободного интервью, с целью выявления факторов и условий, способствующих злоупотреблению алкоголем, нами обследована группа мужчин (около 150 чел) представителей этих профессий. Общеобразовательный и культурный уровень у них оказался ниже, чем у рабочих-инструменталь-

щиков; более половины — либо разведены, либо неженаты, либо вдовы. Семьи некоторых рабочих находятся в других городах и населенных пунктах. Жилищем удовлетворены почти 72%, а заработной платой — 67% рабочих этой группы.

При изучении причин употребления алкоголя непосредственно на рабочем месте удалось выявить, что алкоголь ими принимается, в основном, не как стимулятор физической активности, хотя этот элемент и присутствует, поскольку работа довольно тяжелая, а с иной целью. При таком виде труда довольно быстро наступает такое эмоциональное состояние, которое психологи называют пресыщенностью (Я. Рейковский, 1979). Поскольку такое состояние проявляется у отдельных изученных нами рабочих порой довольно остро, то для его снятия и принимается алкоголь. Но это только один из побудительных мотивов к потреблению алкоголя, как средство снятия пресыщенности. Главным же мотивом к потреблению алкоголя у рабочих неквалифицированного ручного труда, на наш взгляд, является следующий феномен: алкоголь вызывает состояние опьянения, на фоне которого довольно легко включаются механизмы воображения и фантазии. Активно вызывая у себя различные образы и действия, с удовлеворяющим результатом «мечтатель может контролировать все условия действия»[1]. Исследуя этот феномен, который является довольно частной формой психологической защиты, мы нашли, что он присущ подавляющему числу обследованных рабочих. И хотя не все достаточно полно раскрывали содержание фантазий, но подтверждали их наличие. Так, на вопрос «Что дает Вам употребление спиртного во время работы?» большинство ответом было связано с фактом облегчения процесса труда («легче работается», «быстрее идет время», «веселее работать» и т. п.). После того, как было подтверждено их постоянное наличие в состоянии опьянения, фиксацией внимания опрашиваемых на этих элементах, удалось полностью раскрыть наличие данного феномена и определить его доминирующее значение в цели приема алкоголя. Опрашиваемый, как правило, подтверждал, что он активно использует воображение и фантазию во время работы в состоянии опьянения, что комфортное состояние при потреблении алкоголя в большой степени достигается за счет воображения и фантазии и ради содержания которых употребляется алкоголь. При этом время течет субъективно незаметнее, а монотонный характер труда способствует довольно быстрому переключению работы психики на иное содержание.

Склонность к фантазированию выявлена нами и у слесарей-сборщиков, и у ремонтников, и у наладчиков, но у них она проявлялась не так ярко, поскольку, на наш взгляд, в

[1] *Шибутани Т.* Социальная психология. М., «Прогресс», 1969, с. 286.

этих профессиях имеется, во-первых, необходимость общения друг с другом в процессе труда и, во-вторых, в них больше элементов разнообразия. Думается, что склонность к «эксплуатации» фантазии имеет место у рабочих различных категорий, но там, где труд насыщен элементами разнообразия, там для фантазии и воображения места меньше, а там где труд однообразен, лишен творчества вынужденно возникает «удовлетворение желаний в воображении», иными словами, фантазии носят» компенсаторный характер»[1]. Таким образом, главным, что толкает рабочего, занятого однообразным, монотонным трудом, на употребление алкоголя в рабочее время, являются приятного содержания управляемые мечты и фантазии, которые вызываются, протекают и ярко переживаются именно в состоянии алкогольного опьянения.

Длительное отсутствие в труде элементов разнообразия и творчества, требующих от рабочего активного участия в трудовом процессе, приводит к неудовлетворенности своим трудом, в результате чего «может возникнуть устойчивая тенденция к чрезмерному компенсаторному фантазированию...»[2] и, как следствие, к развитию злоупотребления алкоголем. Это особенно важно знать, поскольку при обучении этим профессиям непосредственно на предприятии, новым рабочим передаются, кроме оптимальных приемов работы, и способы снятия пресыщенности при однообразной монотонной работе. «Учитель», передающий опыт новичку в виде обучения снятию алкоголем чувства пресыщенности, не может естествено, передать свой опыт использования механизмов воображения и фантазии. Они, со временем, включаются самостоятельно.

Таким образом, можно заключить, что однообразный, монотонный, лишенный элементов разнообразия физический труд является в условиях промышленного предприятия самостоятельным причинным фактором, способствующим развитию у рабочих злоупотребления алкогольными напитками, а это, в свою очередь, не может не отразиться на состоянии их здоровья.

При разработке мер борьбы с пьянством и алкоголизмом на промышленных предприятиях следует учитывать особенности этой группы рабочих: именно среди этой группы больные хроническим алкоголизмом имеют самые низкие показатели ремиссии — многие из них начинают злоупотреблять алкоголем едва ли не сразу после выписки из стационара. Они же наиболее активные противники всех антиалкогольных мероприятий на предприятии. Они образуют устойчивые ал-

[1] *Рейковский Я.* Экспериментальная психология эмоций. М., «Прогресс», 1979, с. 209—210.

[2] Там же, с. 210.

когольные сообщества со своими лидерами. Именно эти сообщества снижают показатели рецидивности в целом на предприятии, кроме того, они представляют реальную угрозу для находящихся в ремиссии больных хроническим алкоголизмом других профессий. Но в условиях дефицита рабочей силы эффективность мер, применяемых к пьянице не всегда достигает цели, поскольку администрация практически не может применять адекватные средства, в связи с его угрозами «уйти по собственному желанию». Если пьяница все же увольняется, то администрация предприятия вынуждена принимать на его место, в ряде случаев, опять — таки пьяницу, уволенного с другого предприятия.

Отрицательный эффект дает и включение рабочих этих профессий в бригады, работающие по методу коллективных форм организации труда, которые сами по себе обладают, по нашим наблюдениям, более эффективным профилактическим антиалкогольным воздействием, чем все известные до сих пор средства, предназначенные для этой цели.

Единственной, пожалуй, мерой, которая еще как то воздействует на рабочих этих профессий, являются товарищеские суды и обсуждение их поведения на собраниях в коллективах, в которых они работают.

Сказанное отнюдь не означает, что эти категории рабочих перевоспитать практически невозможно. В связи с переходом на новые формы организации труда, часть из них планомерно переучитывают на другие, более творческие профессии. После переучивания их уже можно включать в бригады, работающие по единому наряду и где их очень крепко «зажимают» и рублем и словом.

Такая форма организации труда, при которой постоянных рабочих, навешивающих тяжелые детали и работающих в принудительном ритме на конвейере заменяют временными, настолько оправдала себя, что администрацией предприятия была узаконена, И, как следствие, среди временных рабочих, занятых на этих операциях, пьянство несколько уменьшилось.

Анализ операций в этих профессиях показывает, что они достаточно просты и легко алгоритмизируются. Так что такие виды работ необходимо передать промышленным автоматам, роботам и т. п. Как сказано в известных документах Партии и Правительства, и в частности, в Конституции СССР (статья 21), речь идет уже «... об улучшении условий и охране труда, его научной организации, о сокращении, а в дальнейшем и полном вытеснении тяжелого физического труда на основе комплексной механизации и автоматизации производственных процессов во всех отраслях народного хозяйства». А до тех пор, пока потребность производства в таких элементах технологического процесса не отомрет, рабочих, занятых в этих процессах, необходимо держать под контролем меди-

цинских работников, а также совершенствовать формы организации труда таким образом, что бы в его содержание вносилось разнообразие, творчество, заместители фантазий (музыкотерапия на рабочем месте) с целью уменьшения, помимо всего прочего, злоупотребления алкоголем.

Зависимость злоупотребления алкоголем от неквалифицированного ручного труда настолько очевидна, что дает основание говорить о снижении злоупотребления алкоголем с уменьшением его доли в промышленности в целом. Разнообразный творческий труд есть первейшая жизненная потребность каждого советского человека, основа его физического и психического здоровья и, разумеется, мощное профилактическое средство против злоупотребления алкоголем. Ибо, как писал в одной из своих последних работ известный советский психолог С. Л. Рубинштейн, чем больше мы «заняты делом своей жизни, тем больше счастья мы находим»[1].

Выводы

1. Ручной, неквалифицированный, монотонный, лишенный элементов творчества физический труд является в условиях промышленного предприятия самостоятельным причинным фактором, способствующим злоупотреблению алкоголем. Злоупотребление алкоголем носит в этом случае наиболее упорный характер, с большим трудом поддающимся воздействию.

2. Психологический механизм, причины этого упорства заключаются в так называемой пресыщенности, которая снимается посредством употребления алкоголя с целью активного включения механизмов воображения и фантазии для получения психологического комфорта при монотонном труде. Такой труд вынуждает рабочих более широко использовать эти механизмы, которые сами по себе являются довольно частной формой психологической защиты.

3. Важнейшим фактором борьбы со злоупотреблением алкоголем рабочими этих профессий, являются разработка и внедрение таких организационных форм, при которых постоянная занятость на однообразных операциях заменяется временной. При этом необходим постоянный медицинский контроль за этими временными группами рабочих, сочетаемый с активной антиалкогольной деятельностью, поскольку недооценка пресыщенности может привести даже у них к увеличению злоупотребления алкоголем.

[1] *Рубинштейн С. Л.* Человек и мир. В кн.: «Методологические и теоретические проблемы психологии». М., 1969, с. 348.

— несмотря на недостатки, медицинская помощь достигла высокого уровня. Во всех странах имеется хорошая материально-техническая база здравоохранения.

Заслуживают внимания отдельные элементы медицинской помощи, в частности, первичная медико-санитарная.

Являясь результатом уступки справящей верхушки рабочему классу, система социального страхования является объектом нападок буржуазии, стремящейся ограничить объем и сферу действия системы. В последние годы имеет место оживление классовой, политической борьбы населения этих стран за свои социальные права, в частности, за здравоохранение.

СОДЕРЖАНИЕ